

新公立病院改革プランの概要

団体コード	098591
施設コード	001

団体名	南那須地区広域行政事務組合																																																																						
プランの名称	南那須地区広域行政事務組合立那須南病院改革プラン																																																																						
策定日	平成 29 年		3 月		23 日																																																																		
対象期間	平成 29 年度		～		平成 32 年度																																																																		
病院の現状	病院名	南那須地区広域行政事務組合立那須南病院			現在の経営形態	公営企業法財務適用																																																																	
	所在地	栃木県那須烏山市中央3-2-13																																																																					
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																															
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること																																																															
診療科目	科目名	内科・循環器内科・神経内科・外科・整形外科・眼科・小児科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科						(計10科目)																																																															
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	<p>公立病院はその開設の経緯、立地条件、病床数等様々です。またその役割も一様ではなく地域住民の意向により開設されたものであり、住民のニーズに沿った運営が行われるべきと考えます。当院においても、南那須地区唯一の二次救急医療機関としての役割はもとより、地域医療の充実も求められていると考えます。このような状況から当院の具体的な役割・将来像は、次のとおりとします。</p> <p>①365日24時間対応の救急医療体制の維持 ②へき地医療を含めた地域医療提供体制の維持 ③人工透析医療体制の充実 ④在宅医療推進のための各種事業への参画・支援</p>																																																																					
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>公立病院は地域における医療サービス提供の中核的存在であり、公立病院に期待される役割は、それぞれの地域において住民が必要としている医療サービスを適切に提供することにあると考えます。よって上段に記載した①から④までの項目の推進を図るとともに、病床については、現在、急性期・慢性期のみですが、今後は回復期病床を加え、急性期・回復期・慢性期の病床機能をもつ地域の中核病院として、医療需要に見合った医療を提供します。</p>																																																																					
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>南那須地区の老年人口割合(平成26年10月1日現在)は、30%を超えており、県平均の25.1%を大きく上回っています。今後も老年人口は増加することが予想され、在宅医療の需要増加が見込まれます。</p> <p>このような状況から、地域包括ケアシステムにおいて当院の役割としては、医療を担うのは言うまでもありませんが、在宅復帰を目的とした回復期病床機能の充実と在宅医療充実のため訪問看護・訪問リハビリテーション提供体制の推進を図ります。</p>																																																																					
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>公立病院は、地方公営企業法上も、完全な独立採算を前提としているわけではなく、地域にとって必要な診療科目、救急医療、へき地医療といった政策的医療の確保と充実が求められています。これら政策的医療は地域住民の医療を確保し、生活の安定を図るという公共性の観点から、採算性を取ることが困難な場合もあります。そのため、これらの経費については、一般会計が負担するものとされています。</p> <p>なお、負担の基準については、総務省通知「地方公営企業繰出金について」で定められており、当院においては同通知の内容等を具体的かつ明確にするため、「南那須地区広域行政事務組合病院事業一般会計繰入金に関する要綱」を平成27年3月に制定し、同要綱に基づき一般会計で負担することとします。</p>																																																																						
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1)医療機能・医療品質に係るもの</th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数(人)</td> <td>5,762</td> <td>5,532</td> <td>5,577</td> <td>5,600</td> <td>5,650</td> <td>5,700</td> <td>5,750</td> <td></td> </tr> <tr> <td>へき地巡回診療(回)</td> <td>95</td> <td>96</td> <td>93</td> <td>96</td> <td>92</td> <td>93</td> <td>97</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> <tr> <td>医療相談件数(件)</td> <td>1,460</td> <td>1,646</td> <td>1,680</td> <td>1,720</td> <td>1,760</td> <td>1,800</td> <td>1,840</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	救急患者数(人)	5,762	5,532	5,577	5,600	5,650	5,700	5,750		へき地巡回診療(回)	95	96	93	96	92	93	97											2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	医療相談件数(件)	1,460	1,646	1,680	1,720	1,760	1,800	1,840										
1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考																																																															
救急患者数(人)	5,762	5,532	5,577	5,600	5,650	5,700	5,750																																																																
へき地巡回診療(回)	95	96	93	96	92	93	97																																																																
2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考																																																															
医療相談件数(件)	1,460	1,646	1,680	1,720	1,760	1,800	1,840																																																																
⑤ 住民の理解のための取組	<p>地域の健康や医療に関する講演会等に積極的に医師、看護師等を講師として派遣し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を推進するとともに、より安心で信頼できる質の高い医療の提供に努めます。また、当院の広報誌・ホームページの活用により当院に関する情報も発信します。</p>																																																																						

別記1

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標									
	1) 収支改善に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率		97.1	95.2	95.6	99.8	102.0	101.7	101.4	
	医業収支比率		88.7	86.8	87.3	90.7	92.8	92.6	92.4	
	累積欠損金比率		38.7	46.7	49.3	47.6	43.9	41.2	39.1	
	2) 経費削減に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	材料費対医業収益(%)		16.8	14.6	15.0	14.8	14.9	15.0	15.0	
	薬品費対医業収益(%)		8.2	7.3	8.8	8.7	8.9	8.9	8.9	
	委託費対医業収益(%)		10.9	10.5	10.2	10.4	10.1	9.9	9.8	
	3) 収入確保に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	1日当たり入院患者数(人)		120	119	123	126	127	127	128	
	1日当たり外来患者数(人)		279	272	275	278	298	308	318	
	入院患者1人当たり診療収入(円)		29,011	27,173	28,756	29,426	29,629	26,733	29,833	
外来患者1人当たり診療収入(円)		9,791	9,825	9,853	10,108	10,138	10,158	10,178		
4) 経営の安定性に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
常勤医師数(人)		14	13	15	15	16	16	16		
現金保有残高(億円)		8.6	8.3	7.8	8.2	8.9	9.8	10.7		
上記数値目標設定の考え方		病院を運営していくうえで重要で、なおかつ他の病院とも比較しやすい指標を選択し、収支の黒字化を目指します。								
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)		経常黒字のためには、常勤医師数を確保し、診療体制の充実が前提となりますので、栃木県、自治医科大学、獨協医科大学等への医師派遣要請や公募活動など、医師確保の取組を重点的に進めます。								
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)		民間的経営手法の導入	当院で考えられる民間的経営手法の導入としては、アウトソーシング(外部委託)が考えられ、清掃、給食、検体検査、寝具類洗濯、設備管理等はすでに導入済みです。今後も外部委託可能な業務についての導入を検討するとともに、複数の業務を一括委託する包括的民間委託についても検討します。							
事業規模・事業形態の見直し		現在、病院経営の形態は地方公営企業法一部適用ではありますが、医療技術職員の欠員確保などは病院長に委任されており、地方公営企業法全部適用に近い運営が行われているため、経営の効率化を図りながら現行体制の継続を基本とし、事業規模は、地域の医療需要を考慮した病床機能、病床数とします。								
経費削減・抑制対策		<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在も契約方法に長期継続契約及び競争入札を導入していますが、今後もこれらの手法を積極的に活用し、経費の削減を図ります。 ・ 薬品及び診療材料については、在庫管理の徹底を図り使用期限切れなどの不良在庫をなくすとともに、在庫数の見直しも行い適量在庫とし材料費の削減を図ります。 ・ 患者負担の軽減と収益性の改善のため、後発医薬品の導入拡大に取り組みます。 								
収入増加・確保対策		収入の増加のためには、常勤医師の確保が最重要であることから、栃木県、自治医科大学、獨協医科大学等への医師派遣要請や公募活動など、医師確保対策に取組みます。また、リハビリテーション提供体制の充実を図り収入増加に努めます。								
その他										
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		別紙1記載								

別記1

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	県北保健医療圏は、那須・塩谷・南那須の3地区に分かれており、当院は南那須地区に属しています。南那須地区には、当院以外で入院施設を有している病院は2施設(療養病床のみ50床・1施設、精神病床のみ122床・1施設)のみで、二次救急は当院が担っており、また、一次救急については、在宅当番医が担当していますが、日中のみで、夜間帯の診療体制は整備されていない状況であります。	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時期>	<内容>
	(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	現段階で再編・ネットワーク化の予定はありません。	
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要	<時期>	<内容>
	(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	現段階で経営形態見直しの予定はありません。	
	(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況	新プランの内容確認を県から受けています。	
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	点検・評価は、那須南病院運営委員会(南那須医師会の会員4名、組合議会の議員4名、組合を組織する関係市町の副市町長2名、組合の職員2名)で行い、公表は組合のホームページで行います。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年9月頃	
	公表の方法	ホームページ	
	その他特記事項		

(別紙1)

団体名 (病院名)	南那須地区広域行政事務組合立 那須南病院
--------------	-------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度								
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
収	1. 医 業 収 益 a	2,193	2,158	2,049	2,175	2,264	2,340	2,384	2,415	
	(1) 料 金 収 入	1,978	1,941	1,829	1,958	2,045	2,117	2,160	2,190	
	(2) そ の 他	215	217	220	217	219	223	224	225	
	うち他会計負担金	150	151	157	154	152	157	157	157	
	2. 医 業 外 収 益	312	317	296	300	318	323	327	332	
	(1) 他会計負担金・補助金	288	278	257	255	271	276	280	285	
	(2) 国 (県) 補 助 金	8	7	6	6	6	8	8	8	
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	13	15	20	15	13	12	12	
	(4) そ の 他	16	19	18	19	26	26	27	27	
	経 常 収 益 (A)	2,505	2,475	2,345	2,475	2,582	2,663	2,711	2,747	
入	1. 医 業 費 用 b	2,361	2,433	2,361	2,491	2,495	2,522	2,574	2,614	
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,290	1,322	1,346	1,435	1,447	1,479	1,496	1,512	
	(2) 材 料 費	363	362	300	327	334	348	358	363	
	(3) 経 費	553	554	513	531	535	540	541	542	
	(4) 減 価 償 却 費	142	175	174	178	163	138	162	180	
	(5) そ の 他	13	20	28	20	16	17	17	17	
	2. 医 業 外 費 用	105	116	101	98	93	90	92	94	
	(1) 支 払 利 息	48	45	42	38	35	31	30	31	
	(2) そ の 他	57	71	59	60	58	59	62	63	
	経 常 費 用 (B)	2,466	2,549	2,462	2,589	2,588	2,612	2,666	2,708	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	39	▲ 74	▲ 117	▲ 114	▲ 6	51	45	39		
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 特 別 損 失 (E)	0	64	3	2	0	0	0	0	
	特別損益(D)-(E) (F)	0	▲ 64	▲ 3	▲ 2	0	0	0	0	
純 損 益 (C)+(F)	39	▲ 138	▲ 120	▲ 116	▲ 6	51	45	39		
累 積 欠 損 金 (G)	781	836	956	1,072	1,078	1,027	982	943		
不良債務	流 動 資 産 (ア)									
	流 動 負 債 (イ)									
	うち一時借入金									
	翌年度繰越財源(ウ)									
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)									
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	0	0	0	0	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	101.6	97.1	95.2	95.6	99.8	102.0	101.7	101.4		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.9	88.7	86.8	87.3	90.7	92.8	92.6	92.4		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	58.8	61.3	65.7	66.0	63.9	63.2	62.8	62.6		
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	0		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
病 床 利 用 率	79.7	80.2	79.3	81.0	83.6	84.3	84.6	85.0		

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 企業債	138	80	163	108	22	614	1,202	61
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	123	112	125	137	129	136	126	146
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	21	1						
	7. その他	1	1	1	1				
入	収入計 (a)	283	194	289	246	151	750	1,328	207
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
	純計(a)-(b)+(c) (A)	283	194	289	246	151	750	1,328	207
支	1. 建設改良費	196	106	200	144	49	644	1,232	91
	2. 企業債償還金	178	166	181	205	197	203	188	226
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他	6	9	10	10	10	10	10	10
出	支出計 (B)	380	281	391	359	256	857	1,430	327
	差引不足額 (B)-(A) (C)	97	87	102	113	105	107	102	120
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	97	87	102	113	105	107	102	120
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	計 (D)	97	87	102	113	105	107	102	120
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(100) 438	(100) 429	(0) 414	(0) 409	(0) 423	(0) 433	(0) 437	(0) 442
資本的収支	(0) 123	(0) 112	(0) 125	(0) 137	(0) 129	(0) 136	(0) 126	(0) 146
合計	(100) 561	(100) 541	(0) 539	(0) 546	(0) 552	(0) 569	(0) 563	(0) 588

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金というものであること。